

<http://www.asahikawa-med.ac.jp/> (附属病院)



(編集) 旭川医科大学医学部附属病院  
広報誌編集委員会委員長  
廣川博之

## 病院機能評価認定証を取得して

病院長 石川 睦 男

このたび、日本医療機能評価機構による「病院機能評価認定書」を2005年3月28日付で取得することができました。このことは、附属病院全職員のご協力とご尽力の賜物であり、心から厚くお礼申し上げます。

この病院機能評価は2003年4月に評価機構に受審を申し入れており、2003年8月に私が病院長に就任にした時にはすでに受審することが予定されていましたが、その内容も従来のVer 3からVer 4に変更されているなど、全く知りませんでした。その後、就任間もない2003年10月に、訪問審査が2004年1月であるとの連絡を受けましたが、通常では準備に1年を要するとされており、それまでの準備がほとんど無い状態で残り3カ月という目の前の現実に愕然となりましたが、経営担当の菊池副病院長、上田看護部長をはじめ、当時の北山業務部長、山本医事課長補佐が中心となり、大急ぎで準備を開始しました。全ての部署にこの機能評価の意義、調査項目の周知を行い、従来のVer 3ではありますが、認定を受けた宮崎医科大学から講師を招き、2003年10月20日に全職員を対象に講演会を開催しました。その後、全ての項目・部署についての書類を提出したのは、2003年11月12日でした。さらに、2003年12月24・25日には滋賀医科大学から講師を招き、病院全体集会を開催し、院内サーベランスを2日間に亘って行い、審査内容の対応ならびに職員の意識改革を推進しました。

実際の実施審査は、2004年1月25日に先ず私の旭川医科大学医学部附属病院の概要という項目からで、附属病院の基本理念の説明からスタートしました。その後、3日間に亘って病院全部署で展開され、全職員が誠意を持ち真摯に対応して下さいました。最後のサーベヤーからの講評時には、全員が消耗しきっておりました。

実施審査の主な内容は、第一領域「病院組織の運営と地域における役割」、第二領域「患者の権利と安全管理」、第三領域「療養環境と患者サービス」、第四領域「診療の質の確保」、第五領域「看護の適切な提供」、第六領域「病院運営管理の合理性」の六つの領域に分かれており、訪問審査期間中、また講評時におけるサーベヤーからの改善、検討すべき問題点・課題等について、大きく分けて、1. 第一領域

において病院の組織と大学の組織の関連について、病院で完結していない点がある、2. 第六領域において、病院の役割・機能に応じた職員、人員の確保（診療情報管理士、メディカルソーシャルワーカー、ケースワーカー、視能訓練士など）が必要であるなどの指摘がありました。

2004年5月18日の審査結果は、改善要望事項が改善されてからということで「留保」となり、この結果に大変落胆した訳ですが、諦めることなく、指摘された①診療録管理部門の体制整備、②診療録管理規定の作成とID番号による管理、③診療情報のコード化とその活用システムの構築について改善を加えました。これらの難題について、久保医療支援課長補佐、伊藤医療支援課長補佐の涙ぐましい努力により業務改善を行い、2004年12月21日には改善報告書提出へとたどり着きました。

以上のような経過を経て病院機能評価の認定を受けたことは、全職員が総力を挙げて目標に到達したことであり、皆様と共に心から喜びを分かち合いたいと思います。この受審の意義としては、病院の現状の客観的把握、職員の意識改革と改善意欲の高まりなどが挙げられます。またこのことは、2003年3月18日文科科学省医学教育課長通知「国立大学附属病院に対する第三者評価の充実について」に対応するものであります。さらに、本学の中期目標・計画の病院項目に掲げた平成16年度に日本病院機能評価機構の外部評価を受けることを文字通り達成できたこととなりました。

しかし、また5年後には受審しなければならず、その内容もVer 5となってハードルが高くなります。今後も引続き、病院機能モニター委員会が定期的、継続的な自己点検を実施しなければなりません。さらには、国立大学病院長会議から「大学病院の質の評価」が提示されており、また、私が参加している国大協の病院経営問題ワーキングと国立大学病院常置委員会経営環境改善プロジェクトチーム共同の国立大学病院の経営に関する第二次提言も出ますので、これらについての対応も必要となります。

今後も全職員が一致団結して、旭川医科大学医学部附属病院の「医療の質」と「医療の安全」の向上に向けて努力しようではありませんか。



## 教授就任挨拶

産科婦人科 千石 一雄

平成17年4月1日付けで、石川睦男附属病院長の後任として、産婦人科学講座を担当させていただくことになりました。清水元学長、石川病院長により築き上げられてまいりました伝統を継承すると同時に、さらなる発展のため微力ではありますが、全力を尽くしたいと考えております。

産婦人科診療は周産期、婦人科、生殖内分泌そして女性の加齢に伴う疾患を対象とした更年期・老年期医療に大別されます。

私は、これまで生殖医療および周産期医療を中心に、特に、不妊治療領域における生殖補助医療技術の成績の向上、機能再建、機能温存手術に取り組んで参りました。今後は、大学臨床講座の責務であります先進的医療、先端的研究、優れた医師の育成を目標に、良質かつ安全な医療の提供を基本とし、その上で、内視鏡を用いた婦人科悪性腫瘍手術、胎児治療、新たな生殖医療技術の開発など、旭川医科大

学産婦人科でなければできない治療の開発に取り組む所存です。また、道東道北圏を中心とした母体搬送システムの構築など地域医療にも貢献し、多くの患者様に受診していただける産婦人科診療を目指して行きたいと考えております。

現在、全国的に産婦人科医師不足が大きな問題になってきております。実際、産婦人科診療に従事する医師数は毎年漸減しており、60歳以上の産婦人科医師が30%以上を占める状況にあり、実質労働者数は今後激減することが予想されています。したがって、今後の産婦人科診療の充実には、産婦人科医師の確保も解決すべき急務の課題であります。

このように数多くの課題がありますが、一つ一つ解決できるよう尽力したいと考えておりますので、今後とも御支援、御協力よろしくお願いいたします。



## 就任御挨拶

病院事務部長 齊藤 彰

4月1日付けで事務部長に採用されました齊藤でございます。微力ではありますが、本学発展のために最善を尽くす所存でありますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

私は、北見に生まれ北見北斗高校を卒業後、北見工業大学を始めとしまして、北海道大学、旭川医科大学、日本学術振興会、八戸工業高等専門学校、高エネルギー加速器研究機構、東京医科歯科大学、国立極地研究所、と数多くの職場を経験させていただきました。本学には昭和61年から63年までの約3年間会計課にお世話になり、今回が2度目の勤務となりますので、事務系では知り合いの方が沢山おり、大変心づよく思っております。

さて、国立大学が法人となり早や1年を経過しましたが、国立大学等の法人化は、行政改革の一環である独立行政法人化と違い、大学改革の一環として

国立大学法人法により法人化されましたが、どちらも同じような感じが致します。

国立大学分には効率化係数による1%減が課せられ、又附属病院分には経営改善係数2%減が課せられる等、大学運営は非常に厳しい状況にあります。本学の現状を見ますと、平成16年度の病院収入におきましては、目標額を約4億2千万円程上回り、また請求額では120億円を超えており、これは本院と同規模病院では初めてのことであります。病院関係者皆様のご努力、特に各診療科の皆様のご努力には、ただただ敬服するのみであります。

本学は単科大学であることから、病院収入は大学運営におきましては、必要不可欠のものであります。

今後も更に厳しい状況が続くと思っておりますので、健全な大学運営のためにも皆様のご指導ご鞭撻をよろしくお願い申し上げます。



## 教育担当副部長として

看護部副部長 **伊藤 廣美**

平成17年4月より、高橋前副部長の後任として、教育を担当させていただいております。3月まで、経営企画部の一員として16年度に更新した病院医療情報システムの導入に携わり、この間、院内のさまざまな部門の方のご支援とご協力をいただきました。

教育を推進していく立場となった現在、あらためて看護部の理念であります「大学病院の使命を認識し、地域社会の人々に信頼される看護サービスを提供する」「豊かな創造力を持つ看護職を育成する」ことをめざし、役割を果たしていかなければならないと考えています。

今年度4月には、52名の初任者を迎えました。看護部教育委員会が中心となり、新人看護職には「就職前技術研修」および「フォローアップ研修」を行い、

安全なケア提供にあたって優先的に習得すべき技術研修を行いました。さらに現在、各ナースステーションでは、指導者と新人看護職員が一体となって努力しております。

新人看護職員の看護技術については、2004年3月、厚生労働省から研修指導指針が示され、より一層のきめ細やかな教育プログラムの推進が求められています。また、キャリア開発プログラムを検討し、クリニカルラダーに基づいた継続教育と評価が今後の課題です。多様化する価値観、電子カルテ導入などの技術革新にも対応しながら、最善の看護ケアが提供できるよう皆さんと共に努力していきたいと存じます。ご指導ならびにご支援をよろしくお願い申し上げます。



## 専任リスクマネージャーになって思うこと

医療安全管理部

専任リスクマネージャー **久保田 芳江**

この4月から専任リスクマネージャー（General Risk Manager：GRM）職に、先任の加藤千鶴子GRMの退職に引き続き仕事をすることになりました。

GRMの役割は『医療機関が持つ医療上のリスクを把握し、リスクを回避するために必要な対策を検討し、実践することである。』と2004年4月の国立大学病院医療安全管理協議会選任リスクマネージャー部会は定義しています。その仕事は職種、部門間の調整を図りながら問題解決に当たる必要があります。その活動範囲は複雑、多様であります。そこに全国のGRMが抱えている困難な問題も見えてきます。

加藤前GRMが新しく仕事を開発し、調整してきた困難な状況から見ると踏襲して蓄積して行けばよいのですが、師長職とは異なる業務内容と段取りや事務的処理能力の問題で仕事が後手になっているのが現状です。

【「人が誤りを犯すものだと認識し誤りから学び、誤

りから自らを救う。原因と結果を正しく見つめ、誤りを正すこと、そこから教訓を得ること」それは神が人間を教育する手法なのだ」と認識すること】；ナイチンゲール

これはナイチンゲールがクリミア戦争で伝染病のために多くの兵士を失った教訓のもとに、イギリスやインドの衛生改革を行っていったときのモチベーションになったキーワードです。私はリスクマネジメントする上で、行き詰ったとき、困ったときには、ここに振り返って考えていきたいと思っています。また病院全職員のご協力なしにはこの仕事は成立いたしません。チーム医療で組織事故から患者様を守り、また医療事故防止対策の中に専門職集団の「質向上；Quality Improvement」の過程もあると考え、顧客の信頼を得て、病院の使命を果たして参りましょう。ご協力、ご指導のほどよろしくお願い申し上げます。



## 検査部副部長(技師長)に就任して

検査部副部長(技師長) 武田 悟

この度、久保田前技師長の後任として4月1日付で検査部副部長(技師長)を任命され、重責を感じつつ一カ月が過ぎました。

昭和53年に技師学校を卒業と同時に当病院の検査部に就職し、当時の牧野部長、信岡技師長の下、免疫血清検査をはじめとする検体検査部門に従事してきました。また、病院情報システムの構築にも参加させていただきました。試験管の中で液体(抗原)と液体(抗体)を混ぜると沈降物が生成される不思議な世界に興味を抱き、抗原抗体反応により物質を測定する免疫学的測定法を勉強してきました。今では、沈降反応だけではなく化学発光などを利用した高感度測定法に進歩していますが、高感度になればなるほど測定系に影響を及ぼす因子も増え、検査結果の信頼性に頭を悩ませられることも増えていきます。このように、免疫学的測定法に限らず、血液や

生化学、微生物、生理学的検査など、何れの検査についても同様に検査結果の信頼性の確保が検査部に科せられた業務のひとつと考えています。さらに、近年では患者サービスの面からも外来の診療前検査が主流となり、当検査部においても、早出による機器の立ち上げや、検体の集中を避けるため早朝に病棟の検体回収を行うなど報告に要するまでの時間(turn around time)の短縮に力を入れてきました。

現在、検査部は正職員16名と非常勤職員5名という少人数で運営されていますが、今後も大学病院に求められている高度な医療の提供や患者様を中心とした医療のスタッフとして各診療科など他部門と連携を取りながら質の高い臨床検査を提供していきたいと考えておりますので、関係各位におかれましてはご指導ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

## お祝い食を実施して

栄養管理室 斉藤 文子

栄養管理室では患者サービスの一環として、平成15年1月から出産・誕生お祝い食を開始しました。近隣の産婦人科病院では出生率の低下が続く中、フルコースディナーを用意しワインを添えて華やかに実施されている病院もあるようですが、当院では法人化ともなり、財源の中からやりくりしながら、何とか患者さんに喜んでいただきたく、栄養管理委員会での審議を経てお祝い食を導入することとなりました。方法としては、出産祝い食に関しては産婦人科病棟から希望日の2日前までに申込書が送られてきます。また、誕生祝い食に関しては前日にパソコンで検索し該当する患者さんをチェックします。材料は日々あるものを活用し調理師のセンスを生かしてちょっとお洒落な松花堂のお弁当箱に盛付け、メッセージカードを添えて夕食時に配膳します。中身は変化しますが、概ね写真のような内容で提供しています。盛付けや切り方も当日担当の調理師は工夫を凝らし少しでも患者さんに満足していただけるよう

にと自然に力が入ります。特に誕生お祝い食に関しては、患者さんから『辛い治療に耐え、自分の誕生日さえも忘れていたのに、病院からお祝いが届き明日からの闘病意欲を新たにした。』とのお礼状が多数届いております。平成16年度は出産祝い食が286件、誕生祝い食が383件でした。私たちスタッフは食事の面から患者さんの療養支援のために日々努力していきたいと考えています。今回のお祝い食は、予想以上に患者さんから好評を得る事ができ、これからも知恵を絞って患者サービスに貢献していきたいと思っております。



# 診察室が移転しております！

各階案内図（17年5月30日～10月末日予定）

## 3 階

泌尿器科・歯科口腔外科



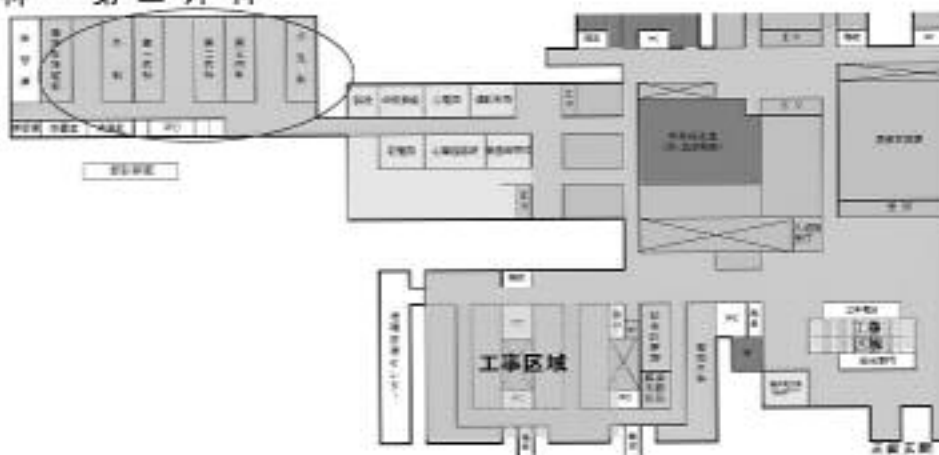
## 2 階

整形外科・総合診療部・麻酔科蘇生科

（仮診察室）

第一内科・第二内科・第三内科・小児科・精神科神経科

第一外科・第二外科

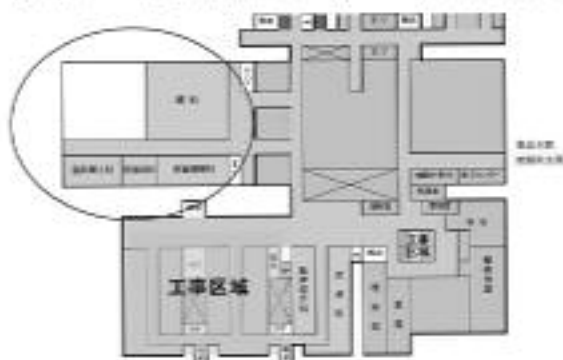


## 1 階

皮膚科・脳神経外科

（仮診察室）

眼科・耳鼻咽喉科・産科婦人科・放射線科





## 理想は高く

Fresh  
Voice

診療放射線技師 宇野 貴寛

旭川医科大学に就職してはや1カ月弱が経とうとしています。本当に就職してからの月日はとても早く流れているように感じます。

今は毎日の勤務に精一杯で余裕は悲しいことにまだありません。はやく業務に慣れて、少しでも先輩方に近づきたいと思っている今日です。

先月、新採用者対象の感染防止教育を受けました。手指衛生等に対する教育の徹底を私たち新採用者に行っていることから、この病院の感染防止に対する意識の高さを実感しました。事実、この教育を受けるまで知らなかったこともあり、とても有意義なものになりました。また、これをきっかけに自分が医療従事者であるのだという自覚もそれまで以上に強くなったように思います。

診療放射線技師という職業は日々勉強をし、己を高めるために努力しなければならないと思っています。今後、技術学会などへ参加し、知識を増やしていきたいです。毎日、先輩方から仕事についての助言をいただいておりますが、それを大いに生かし、今後の診療業務に役立てなければなりません。理想の技師像を高く持ち、それに向かって日々邁進したいと思います。うさぎのようにその歩みが速くても目標が低ければそれより先へは歩みを進めることは出来ません。亀のように歩みは遅くとも、高い理想を掲げていれば、足を止めずに、ひたすら目標に向かって進み続けられます。事実、ゴールなど存在しないのです。私の歩みの速度は亀かもしれませんが、後者でありたいと思っています。



## 旭川医科大学に就職して

Fresh  
Voice

検査部 高井 理江

昨年度まで日々雇用の非常勤職員という立場で働いていましたが、この度、正職員となる事ができ、早1カ月が過ぎました。仕事の内容事体は変わっていませんが、気持ちの上では、仕事や職場、旭川医科大学病院の一スタッフとしての自覚を再認識することができ、また、今までの自分をもう一度見直し、これからどうあるべきか、どうしたらよいかを改めて考える機会となりました。

私の配属されている生理機能検査は、検査部内では患者様や他部門のスタッフと接することの最も多い部署になります。仕事をしていく上でコミュニケーションがとても大事だという事は当たり前の事ではありますが、正直、私は出来ていませんでした。もともと人と接する事が得意ではなく自分から進んで話しかける事が苦手な私は、自分から心を開いて

接しなければもちろん相手も心は開いてはくれないことにすら、気づいていませんでした。

しかし、患者様の「ありがとう」という一言の嬉しさや私の至らない所を指摘してくれる上司がいるという有難さ、また、スタッフ同士の意見交換の重要性や時には自分の考えを言う事の必要性など、日々の仕事の中でコミュニケーションがいかに大切かを改めて気づく事ができました。これからも、人と向かいあい、人から学び、得て、自分自身を高めて行きたいと思います。

最後になりますが、自分の事だけにとらわれず、検査部や病院全体のことについても考えていけるように、視野を広くして行きたいと思います。まだまだ至らない所は多々ありますが、これからもご指導の程よろしくお願い致します。

【薬剤部】

副作用情報 (46)

薬剤性 Stevens-Johnson 症候群

薬物の副作用による皮膚障害の頻度は他の臓器障害よりも高く、その転帰も重篤な結果となりやすい。Stevens-Johnson 症候群 (SJS) は皮膚粘膜眼症候群とも呼ばれ、この名称の通り、結膜炎、口内・口唇炎と皮膚に多発する発疹を特徴とする疾患であり、その多くは薬剤が原因で人口100万人あたり年間3人程度が発症する。

特に口唇の出血性びらんが本症の鑑別診断の手がかりとなる。本症が疑われた場合、死亡率の高い TEN への移行は最も注意すべき点であり、皮膚の熱傷様変化と剥離度に注意する。

原因薬剤としてよく知られているものは抗生物質、非ステロイド性抗炎症剤、フェニトイン、カルバマゼピン、バルビタール酸誘導体等であるが、多

くの場合原因薬剤が不明であるため、本症が疑われる場合はすべての薬剤を中止すべきである。

発症初期の治療はステロイドの全身投与 (多くはプレドニゾロンの 1-2 mg/kg/day) を行なう。場合によってはステロイドパルス療法も検討する。熱傷様の変化が強い場合は血漿交換療法、免疫グロブリン大量静注療法等も考慮する。

薬剤性の場合、服薬から発症までの期間は多くが 1-3 週である。発症後初めの 2 週間をのりきることが治療上重要となり、軽快後は既投与薬剤と化学構造の異なる薬剤を投与しなければならない。

薬剤の添付文書の重大な副作用の項目に SJS の記載がある薬剤の場合、当院の患者向け「おくすりのしおり」には、「発熱、目の充血、口内炎、皮膚が赤くなる、皮膚の灼熱感・痛み等がある場合には医師・薬剤師に申し出てください」と記載している。患者への指示は、「何かあったら」ではなく、患者自身が判断できる具体的な症状を示して副作用の早期発見に努めていくべきであろう。

(薬品情報室 大滝 康一)

輸血部発 ㊸

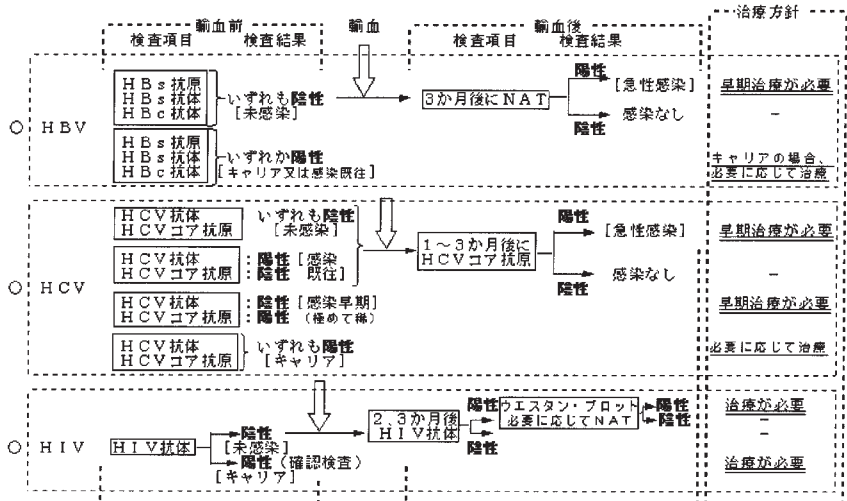
輸血前後の感染症検査

昨年 9 月 17 日、厚生労働省から「輸血療法の実施に関する指針」の一部改正についてという通知が出されました。この通知は、平成 16 年 7 月に、より安全・安心な輸血医療が行われることを目指し「輸血医療の安全性確保のための総合対策」が取りまとめられたことを受けて改訂されました (病院ニュース 89 号、輸血部発 36 参照)。通知が出される以前は、輸血による感染被害の有無を早期に知るために輸血後の感染症検査を行うことが推奨されていました。今回の改訂では、感染被害が発生したときに、生物由来製品による感染被害救済制度 (病院ニュース 88 号、輸血部発 35 参照) が確実に利用できるように、輸血前にも感染症マーカー検査を行うことと、具体的な検査項目が規定されています。対象となる感染症は、B 型肝炎ウイルス、C 型肝炎ウイルス、HIV ウイルスで、実際の対応法は図の通り

です。輸血療法連絡協議会では、当院での対応を審議し、国の指針に沿って輸血前後の感染症検査を実施するように決定しました。現在、輸血部が中心となり関係各部署と実施準備を整えています。準備ができ次第、輸血前後の感染症検査実施の説明書を配布します。輸血による感染症伝播のリスクは非常に低いものですが、不幸にして輸血による感染被害を被った患者様を救済するためには、適切な手続きを取っておくことが肝要です。お手数をおかけしますが、安全で適正な輸血療法のためにご協力下さい。

(輸血部副部長 紀野 修一)

図：輸血前後の感染症マーカー検査の在り方について



## 看護の日・看護週間行事

看護部総務委員会 佐藤 とも子

今年度の行事として、玄関ホールにて「写真展 看護の瞬間」と題して看護部職員の表情、看護ケアの場面、看護業務の場面の写真（B4 サイズ）を約 60 枚展示しました。職員を身近に感じる機会となりました。

また、「体位変換・車椅子の移動」、「救急蘇生・AED」のデモンストレーションを行い、参加者は実際に行い、質問やメモを取るなど熱心に聞き入っていました。

毎年行われている「ふれあい看護体験」は 30 名が参加しました。全員高校生で看護ケアを通じ患者さんに接して励ましをうけたり、看護師の姿を見て感

動したりし看護職に進むことを決めた参加者がいました。看護の日の 5 月 12 日には入院患者さんへ看護師からのメッセージを添えた「看護の日カード」を差し上げ、好評を得ています。

これらの行事で「看護の心」が少しでも理解されたと願っています。



## 平成 17 年度 患者数等統計

区 分	外 来 患 者 数			一日平均外来患者数	院外処方箋発行率	紹介率	入院患者延数	一日平均入院患者数	稼働率	※前年度稼働率	平均在院日数 (一般病棟)
	初 診	再 診	延患者数								
1 月	1,245	22,230	23,475	1,236	61.32	53.98	16,272	524.90	87.19	68.01	20.83
2 月	1,229	21,189	22,418	1,180	61.04	54.76	15,647	558.82	92.83	71.47	22.21
3 月	1,489	26,047	27,536	1,252	61.13	56.01	16,492	532.00	88.37	73.03	20.40
計	3,963	69,466	73,429	1,222	61.16	54.92	48,411	538.60	89.46	70.84	21.15
累 計	15,459	273,231	288,690	1,188	61.55	54.60	191,219	523.89	87.02	72.97	20.72
同規模大病院平均	16,864	219,470	236,334	973	74.61	49.56	189,732	519.81	85.73	84.30	22.04

※ 昨年度は再開発中であつたが、承認病床数（602床）により算定している。

（経営企画課）

## 平成 17 年度 広報誌編集委員

～記事の掲載希望は、委員までお知らせください～

委員長 廣川 博之（経営企画部 教授）

委員 奥村 利勝（総合診療部 教授）

石子 智士（眼科 助教授）

三代川 齊之（病理部 助教授）

武田 悟（検査部 副部長）

小川 聡（薬剤部 主任）

伊藤 廣美（看護部 副部長）

藤井 昇造（総務課 課長補佐）

久保 勇一（医療支援課）

## 時事ニュース

- ・ 3 / 28 院内ボランティア感謝状授与式
- ・ 4 / 18 エアシューター設備廃止
- ・ 5 / 12 看護の日
- ・ 5 / 28～29 外来棟が仮診察室へ移転

